



ARTIKEL ILMIAH

**GAMBARAN UPAYA PELAYANAN KESEHATAN KERJA
PADA BIDANG USAHA SEKTOR FORMAL
DI KOTA TEGAL**

Diajukan sebagai salah satu syarat
Mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

NOUR BAETI FERAWATI

A2A216097

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Ilmiah

Gambaran Upaya Pelayanan Kesehatan Kerja Pada Bidang Usaha Sektor Formal (BUSF) di Kota Tegal

Disusun Oleh:

Nour Baeti Ferawati A2A216097



DR. Ir. Rahayu Astuti, M.Kes
NIK: 28.6.1026.018
Tanggal, 16 April 2018

Mifbakhuddin, SKM, M.Kes
NIK: 28.6.1026.025
Tanggal, 16 April 2018

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Semarang

Mifbakhuddin, SKM, M.Kes
NIK 28.6.1026.025
Tanggal, 16 April 2018

PENDAHULUAN

Upaya pelayanan kesehatan kerja sangat penting artinya bukan saja untuk mengendalikan risiko kecelakaan kerja, terlebih-lebih jika dikaitkan dengan kondisi perekonomian, yang mana jika terjadi kecelakaan kerja akan dapat mengakibatkan kerugian material/asset pada perusahaan maupun nasional. Upaya pelayanan kesehatan kerja merupakan salah satu untuk menjamin konsistensi dan efektivitas perusahaan dalam mengendalikan sumber bahaya dan dapat meminimalkan risiko, mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta memaksimalkan efisiensi perusahaan yang pada akhirnya dapat meningkatkan daya saing perusahaan.

Gambaran pelayanan kesehatan kerja pada Bidang Usaha Sektor Formal yang terdiri dari perusahaan milik swasta (BUMS) maupun perusahaan milik pemerintah (BUMN) yang ada di Kota Tegal dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh penulis adalah melalui wawancara dan checklist yang diisi oleh karyawan dari 5 perusahaan.

Dari hasil studi pendahuluan juga didapatkan hasil 100% menyatakan bahwa ditempat kerja ditemukan faktor resiko (fisik, kimia, biologi, ergonomik, psiko sosial dan kecelakaan kerja), 80% perusahaan sangat minim dengan APD yang digunakan (sarung tangan, masker, baju pelindung, sepatu, penutup telinga, kaca mata pelindung), 80% tidak memiliki poliklinik tersebut di atas. Dari uraian tersebut di atas penulis tergerak untuk lebih dalam mengetahui bagaimana upaya kesehatan kerja pada karyawan yang ada di bidang usaha sektor formal yang tergolong besar dengan jumlah karyawan lebih dari seratus di yang ada Kota Tegal.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif antara faktor sebab akibat, sedangkan cara pelaksanaannya observasional dengan pendekatan Cross Sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah bidang usaha sektor formal yang terdiri dari badan usaha milik swasta dan badan usaha milik negara/pemerintah yang bergerak di bidang produksi dengan karyawan lebih dari 100 orang yang ada

di Kota Tegal. Jumlah populasi di Kota Tegal dengan Kriteria tersebut ada sebanyak 13 perusahaan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling dengan kriteria perusahaan tersebut sudah memiliki klinik atau dokter atau petugas kesehatan khusus atau petugas K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) yang bertugas menangani kesehatan karyawan dan di Kota Tegal ada 3 perusahaan yang akan menjadi sampel penelitian yaitu; Perusahaan A, Perusahaan B dan Perusahaan C.

HASIL

Penelitian yang dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pada tiga perusahaan A, B dan C dengan hasil penelitiannya adalah sebagai berikut;

1. Dokumen Standar Operasional Kerja (SOK) pelayanan Kesehatan yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Dokumen Standar Operasional Kerja (SOK) ada empat jenis, terdiri dari; dokumen SOK upaya kesehatan peningkatan (promotif), dokumen SOK upaya kesehatan pencegahan (preventif), dokumen SOK upaya kesehatan pengobatan (kuratif) dan dokumen SOK upaya kesehatan pemulihan (rehabilitatif).

Berdasarkan wawancara dan observasi diperoleh hasil bahwa Perusahaan A belum memenuhi ketentuan, Perusahaan B belum memenuhi ketentuan dan Perusahaan C sudah memenuhi ketentuan.

2. Institusi pelayanan kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Institusi pelayanan kesehatan kerja yang ada di sebuah perusahaan berupa; diselenggarakan sendiri oleh pengurus dalam bentuk rumah sakit perusahaan atau klinik perusahaan, diselenggarakan oleh pengurus melalui kerjasama dengan pelayanan kesehatan di luar perusahaan ataupun diselenggarakan secara bersama-sama oleh beberapa perusahaan. Hasil penelitian untuk ketiga perusahaan (A, B dan C) yang menjadi sampel sudah memenuhi ketentuan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor

1758/MENKES/SK/XII/2003. Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

3. Jenis pelayanan kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Jenis pelayanan kesehatan kerja yang ada di sebuah perusahaan ada empat tahapan, yaitu; 1). kegiatan peningkatan/promotif (terdiri dari: konsultasi, penyuluhan APD, penyuluhan SOP, penyuluhan hygiene, penyuluhan PAK), 2). Kegiatan pencegahan/preventif (terdiri dari: identifikasi, pengukuran; kebisingan, pencahayaan, debu dan getaran, penyediaan APD; masker, sarung tangan, sepatu boot, penutup kepala dan helm, pemeriksaan kesehatan), 3). Kegiatan pengobatan/kuratif (terdiri dari: penyakit umum, penyakit akibat kerja, penyakit akibat hubungan kerja, klinik gawat darurat dan rujukan), 4). Kegiatan pemulihan (terdiri dari: evaluasi kecatatan, rekomendasi setelah sakit, pencatatan dan pelaporan). Hasil penelitiannya dapat dibuat tabel sebagai berikut:

Jenis pelayanan kesehatan kerja yang ada pada ketiga perusahaan hasil penelitian adalah dari tiga perusahaan, satu tidak memenuhi ketentuan (Perusahaan B) dan dua memenuhi ketentuan (Perusahaan A dan C).

4. Kompetensi petugas kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Kompetensi petugas kesehatan kerja dengan jumlah karyawan lebih dari seratus (perusahaan besar) seharusnya minimal memiliki: dokter penanggung jawab dengan pelatihan hyperkes, paramedis kesehatan (dokter/perawat/bidan) dengan pelatihan K3 dan petugas administrasi. Hasil penelitian untuk ketiga perusahaan yang menjadi sampel belum memenuhi ketentuan. Ketiga perusahaan untuk petugas kesehatannya belum ada yang mengikuti pelatihan sesuai dengan ketentuan.

5. Peralatan yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Peralatan yang ada di bidang usaha sektor formal terdiri dari 18 item yaitu: P3K Kit, contoh APD disesuaikan dengan pekerjaannya, media penyuluhan (leaflet, poster, flip chart, standing banner), buku pencatatan dan

pelaporan serta alat tulis, computer, buku panduan, timbangan badan dan pengukur tinggi badan, set meja (meja, kursi, tempat tidur pasien dan almari obat), tensimeter, senter dan sroptwatch, stetoskop dan diagnostic set lengkap, pengukur intensitas cahaya (Lux Meter), pengukur kelembaban (Hygrometer), pengukur kebisingan (Sound level Meter), pengukur debu (Personal Dust Sampler/Dust Analyzer), pengukur kekeruhan air, Thermometer dan Anemometer dan alat laboratorium klinik.

Ketiga Perusahaan A, B dan C tidak ada yang memiliki 18 jenis peralatan sesuai ketentuan sehingga ketiga perusahaan belum memenuhi ketentuan, karena peralatan yang ada belum lengkap.

6. Prosedur operasional di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Prosedur Operasional pelayanan kesehatan kerja ada 4 bagian, terdiri dari: 1). Sosialisasi pelayanan kesehatan kerja, 2). Pelayanan kesehatan kerja dasar paripurna (terdiri dari 9 item yaitu; pemeriksaan kesehatan layanan untuk para calon karyawan, penyuluhan tentang PHBS, pencegahan PAK/PAHK, pemeriksaan kesehatan berkala 1 th sekali, pemeriksaan kesehatan khusus, pelayanan kesehatan rutin, surveilan, pencegahan PAK, PAHK, dan KK, pelatihan P3K dan pencatatan dan pelaporan, 3). Pemeriksaan tempat kerja, 4). Monitoring limbah (cair, padat, gas, dan debu).

Hasil wawancara dan observasi dari ketiga Perusahaan, dua sudah memenuhi ketentuan (Perusahaan A dan C) dan satu perusahaan (Perusahaan B). Perusahaan B belum ada pemeriksaan karyawan dan monitoring limbah.

7. Mekanisme kerja pelayanan kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Mekanisme kerja pelayanan kesehatan kerja maksudnya adalah adanya pembinaan secara administratif terhadap poliklinik perusahaan dan adanya alur rujukan jika pasien tidak biasa ditangani di perusahaan.

Hasil penelitian untuk mekanisme pelayanan kesehatan kerja ketiga perusahaan sudah memenuhi ketentuan karena ketiga Perusahaan A, B dan C sudah ada pembinaan administrasi dan sudah ada sistem rujukan ke fasyankes

(rumah sakit) jika ada karyawan sakit/cedera yang tidak bisa ditangani oleh pihak perusahaan.

8. Indikator kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Indikator kesehatan kerja ada 3 parameter, terdiri dari; 1). Insiden dan prevalensi PAK, PAHK dan KK, 2). Angka absensi sakit akibat penyakit umum, 3). Angka absensi sakit akibat PAK, PAHK dan KK.

Indikator Pelayanan Kesehatan Kerja ketiga perusahaan belum memenuhi ketentuan karena masih adanya Insiden dan prevalensi PAK, PAHK dan KK atau angka absensi sakit akibat penyakit umum ataupun angka absensi sakit akibat PAK, PAHK dan KK.

9. Kerjasama/jejaring dalam rangka sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatan kerja yang ada di Badan Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Hasil survey dan observasi untuk kerjasama/jejaring dalam rangka sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatan kerja antara perusahaan dengan pelayanan kesehatan seperti; puskesmas, puskesmas pembantu atau pelayanan kesehatan lainnya di Perusahaan A, B dan C sudah memenuhi ketentuan.

PEMBAHASAN

1. Dokumen Standar Operasional Kerja (SOK) pelayanan Kesehatan yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Dokumen Standar Operasional Kerja (SOK) pelayanan kesehatan kerja yang terdiri dari empat upaya kesehatan, terdiri dari; 1). Peningkatan (promotif), 2). Pencegahan (preventif), 3). Pengobatan (kuratif), 4). Pemulihan (rehabilitatif)¹⁵, dari ketiga perusahaan, satu sudah memenuhi ketentuan dan dua perusahaan belum memenuhi ketentuan Perusahaan A dan B)

Perusahaan A belum memenuhi ketentuan karena baru memiliki 75 % dari ketentuan dokumen SOK yang seharusnya ada, itupun dari pihak perusahaan keberatan untuk diperlihatkan kepada peneliti. Petugas klinik

perusahaan masih bingung dengan bentuk dokumen SOK pelayanan kesehatan kerja sehingga perlu dilengkapi untuk dokumen yang belum ada.

Perusahaan B belum memiliki satupun dari ke empat jenis dokumen SOK (Standar Operasional Kerja) pelayanan kesehatan yang ada, sehingga prosentase keberadaan dokumen SOK (Standar Operasional Kerja) pelayanan kesehatan di Perusahaan B adalah 0 %, Hal ini dikarenakan tidak ada petugas khusus yang menangani pelayanan kesehatan maupun K3 sehingga tatalaksana pelayanan kesehatan bagi karyawan sangat minim, kesehatan karyawan tidak termonitoring dengan baik.

2. Institusi pelayanan kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Institusi pelayanan kesehatan kerja yang ada di sebuah perusahaan adalah suatu lembaga yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kerja dasar² berupa; 1). Diselenggarakan sendiri oleh pengurus dalam bentuk rumah sakit perusahaan atau klinik perusahaan, 2). Diselenggarakan oleh pengurus melalui kerjasama dengan pelayanan kesehatan di luar perusahaan ataupun 3). Diselenggarakan secara bersama-sama oleh beberapa perusahaan. Ketiga perusahaan sudah memenuhi ketentuan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1758/MENKES/SK/XII/2003. Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Kesehatan Kerja. 2008.

3. Jenis pelayanan kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Jenis pelayanan kesehatan kerja yang ada di sebuah perusahaan terdiri dari; 1). Kegiatan peningkatan/promotif (terdiri dari: konsultasi, penyuluhan APD, penyuluhan SOP, penyuluhan hygiene, penyuluhan PAK), 2). Kegiatan pencegahan/preventif (terdiri dari: identifikasi, pengukuran; kebisingan, pencahayaan, debu dan getaran, penyediaan APD; masker, sarung tangan, sepatu boot, penutup kepala dan helm, pemeriksaan kesehatan), 3). Kegiatan pengobatan/kuratif (terdiri dari: penyakit umum, penyakit akibat

kerja, penyakit akibat hubungan kerja, klinik gawat darurat dan rujukan), 4). Kegiatan pemulihan (terdiri dari: evaluasi kecatatan, rekomendasi setelah sakit, pencatatan dan pelaporan)^{2,15}. Dari hasil wawancara dan observasi hanya satu perusahaan yang belum sesuai ketentuan (Perusahaan B).

Jenis pelayanan kesehatan kerja yang ada di Perusahaan B baru mencapai 35,8%. Belum ada pemeriksaan kesehatan bagi karyawan sehingga tidak ada monitoring kesehatan bagi para karyawan. Jenis pelayanan kesehatan kerja untuk kegiatan kognitif/kuratif berupa; hanya ada kotak P3K berupa almari yang berisi obat-obatan sederhana, Jenis pelayanan kesehatan untuk kegiatan pemulihan/rehabilitative di Perusahaan B berupa; evaluasi kecatatan, rekomendasi setelah sakit bagi karyawan dan pencatatan serta pelaporan belum ada. Ketidaksesuaian di perusahaan B terjadi karena keterbatasan tenaga kerja dan hal ini menyebabkan minimnya pelayanan kesehatan bagi karyawan, sehingga Perusahaan B belum memenuhi ketentuan.

4. Kompetensi petugas kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Kompetensi petugas kesehatan kerja dengan jumlah pekerja <500 orang, terdiri dari: dokter perusahaan, paramedis (perawat/bidan) dan tenaga laboratorium^{2,15}. Hasil dari wawancara dan observasi ketiga perusahaan (A, B dan C) belum memenuhi ketentuan.

Perusahaan A memiliki klinik perusahaan dengan kompetensi petugas kesehatan kerja yang terdiri dari; satu dokter umum sebagai penanggung jawab klinik dan satu bidan sebagai petugas pelaksana harian di klinik perusahaan. Kedua petugas tersebut belum pernah mengikuti pelatihan terkait (pelatihan hyperkes maupun P3K). Kedepannya perusahaan bisa memfasilitasi agar petugas kesehatan bias mendapatkan pelatihan sesuai ketentuan. Bila ada karyawan yang sakit atau celaka maka akan di obati di klinik, namun jika kklinik sudah tidak mampu maka dirujuk ke RS Mitra Siaga Tegal dengan pendanaan kerjasama dengan BPJS ketenagakerjaan.

Kompetensi petugas kesehatan kerja yang dimiliki oleh Perusahaan B adalah adanya dokter perusahaan sebagai penanggung jawab kesehatan namun perusahaan B tidak memiliki klinik, sehingga dokter yang dalam hal ini adalah adik dari pemilik perusahaan B akan hadir jika ada kasus, atau kalau tidak jika ada PAK atau KAK dikirim ke tempat praktek dokter perusahaan, jika membutuhkan fasilitas yang lebih lengkap maka dokter perusahaan akan merujuk ke RSUD Kardinah Kota Tegal dengan pembiayaan dari perusahaan, namun jika hanya penyakit atau luka ringan maka akan diobati obat-obatan dan perlengkapan P3K sesuai dengan resep dokter perusahaan. Perusahaan perlu memfasilitasi petugas kesehatan agar sesuai dengan ketentuan

Kompetensi petugas kesehatan kerja yang dimiliki oleh Perusahaan C adalah adanya dua dokter umum penanggung jawab kesehatan kerja karyawan dan petugas P3K. Perusahaan C juga memiliki Tim K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) dengan struktur organisasi terdiri dari; penanggung jawab, ketua, wakil ketua, pelaksana, petugas administrasi dan petugas P3K. Perusahaan perlu memfasilitasi petugas kesehatan agar sesuai dengan ketentuan

5. Peralatan yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Peralatan yang ada di bidang usaha sektor formal terdiri dari 18 item yaitu: P3K Kit, contoh APD disesuaikan dengan pekerjaannya, media penyuluhan (leaflet, poster, flip chart, standing banner dll), buku pencatatan dan pelaporan serta alat tulis, computer, buku panduan, timbangan badan dan pengukur tinggi badan, set meja (meja, kursi, tempat tidur pasien dan almari obat), tensimeter, senter dan stopwatch, stetoskop dan diagnostic set lengkap, pengukur intensitas cahaya (Lux Meter), pengukur kelembaban (Hygrometer), pengukur kebisingan (Sound level Meter), pengukur debu (Personal Dust Sampler/Dust Analyzer), pengukur kekeruhan air, Thermometer dan Anemometer dan alat laboratorium klinik². Dari hasil penelitian dan observasi di ketiga Perusahaan (A, B dan C) belum ada yang memenuhi ketentuan^{2,15}.

Peralatan terkait kesehatan kerja yang ada di Perusahaan B karena tidak memiliki klinik dan masih sangat minim baik di sarana umum apalagi di sarana penunjang, hanya ada almari dan meja panjang serta peralatan P3K dan obat-obatan sederhana (kassa, perban, borwater, revanol, obat mata, yusimax, fasidol, opistrium, paramex, plester, aito, kapas). Sehingga pada Perusahaan B untuk peralatan terkait pelayanan kesehatan kerja masih banyak yang perlu di benahi dan dilengkapi.

Peralatan terkait kesehatan kerja yang ada di Perusahaan C karena tidak memiliki klinik maka untuk sarana dasar tidak selengkap perusahaan A begitu juga di sarana penunjang, namun untuk peralatan P3K dan obat-obatan sederhana cukup lengkap (kassa steril terbungkus, perban (lebar 5 cm), perban (lebar 10 cm), plester (lebar 1,25), plester cepat, kapas (25 gr), kain segitiga/mitela, gunting, peniti, sarung tangan sekali pakai, masker, pinset, lampu seter, gelas untuk cuci mata, kantong plastic bersih, larsalin, povidon lodin 60 ml/betadin, alcohol 70%, revanol, obat tetes mata/visine, bioplasenton, balpirik).

6. Prosedur operasional di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Prosedur Operasional pelayanan kesehatan kerja ada 4 bagian, terdiri dari²: 1). Sosialisasi pelayanan kesehatan kerja, 2). Pelayanan kesehatan kerja dasar paripurna (terdiri dari; pemeriksaan kesehatan untuk para calon karyawan, penyuluhan tentang PHBS, pencegahan PAK/PAHK, pemeriksaan kesehatan berkala 1 th sekali, pemeriksaan kesehatan khusus, pelayanan kesehatan rutin, surveilan, pencegahan PAK, PAHK, dan KK, pelatihan P3K dan pencatatan dan pelaporan, 3). Pemeriksaan tempat kerja, 4). Monitoring limbah (cair, padat, gas, dan debu). Hasil dari wawancara dan observasi untuk ketiga perusahaan, hanya satu yang belum memenuhi ketentuan.

Prosedur operasional kesehatan kerja yang sudah dilaksanakan di Perusahaan B yang sesuai dengan ketentuan^{2,15} masih sedikit yaitu sebesar 5,6%. Perusahaan B harus melakukan kegiatan sosialisasi pelayanan kesehatan kerja di perusahaan, pelayanan kesehatan kerja dasar paripurna

pada perusahaan B yang terdiri dari pemeriksaan kesehatan untuk para calon karyawan yang di dibagian produksi, penyuluhan tentang PHBS, pencegahan PAK, KK dan P3K belum pernah dilaksanakan, pemeriksaan berkala maupun pemeriksaan kesehatan khusus tidak ada, pelayanan kesehatan rutin berupa pelayanan kesehtan bagi para karyawan yang mengalami sakit atau cedera dilakukan sendiri, pihak perusahaan harus melengkapi perlengkapan P3K. dan alisis kecelakaan kerja yang terjadi tidak dilakukan pada Perusahaan B begitu juga dengan pelatihan P3K belum pernah dilakukan di Perusahaan B dan untuk pencatatan dan pelaporan (PAK, PAHK dan KK) juga tidak ada di Perusahaan B, untuk itulah diperlukan tenaga khusus yang menangani masalah pelayanan kesehatan kerja.

7. Mekanisme kerja pelayanan kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Mekanisme kerja pelayanan kesehatan kerja maksudnya adalah adanya pembinaan secara administratif terhadap poliklinik perusahaan², serta adanya tatalaksana untuk pelayanan kesehatan kerja bagi seluruh karyawan perusahaan dan adanya proses rujukan jika tidak bisa ditangani oleh perusahaan. Hasil dari wawancara dan observasi untuk ketiga perusahaan sudah memenuhi ketentuan.

8. Indikator kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Indikator kesehatan kerja ada 3 parameter, terdiri dari^{2,15}; 1). Insiden dan prevalensi PAK, PAHK dan KK, 2). Angka absensi sakit akibat penyakit umum, 3). Angka absensi sakit akibat PAK, PAHK dan KK, jika dari ketiga parameter itu masih ada di sebuah perusahaan maka perusahaan tersebut belum memenuhi ketentuan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi untuk ketiga perusahaan belum memenuhi ketentuan karena pada tiga perusahaan indikator kesehatan kerjanya tidak nol.

Perusahaan A, indikator kesehatan kerjanya 11,1% sehingga masih belum memenuhi ketentuan karena untuk tahun 2018 ada satu kecelakaan

kerja yang terjadi pada karyawan Perusahaan A yaitu jempol kaki tergilas tabung oksigen sehingga jempol kakinya robek.

Perusahaan B, indikator kesehatan kerjanya 66,7% sehingga masih belum memenuhi ketentuan karena Angka absensi sakit akibat penyakit umum masih ada.

Perusahaan C, indikator kesehatan kerjanya 33,3% sehingga masih belum memenuhi ketentuan karena Angka absensi sakit akibat penyakit umum masih ada.

9. Kerjasama/jejaring dalam rangka sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatan kerja yang ada di Bidang Usaha Sektor Formal Kota Tegal,

Kerjasama/jejaring dalam rangka sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatan kerja antara perusahaan dengan pelayanan kesehatan seperti; puskesmas, puskesmas pembantu atau pelayanan kesehatan lainnya. Masing-masing perusahaan (A, B dan C) sudah memenuhi ketentuan dengan adanya kerjasama pada sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatannya.

KESIMPULAN

1. Standar pelayanan kesehatan kerja dasar berupa dokumen Standar Operasional Kerja (SOK) pelayanan kesehatan kerja yang terdiri dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, dari tiga perusahaan A, B dan C maka di perusahaan A dan B belum memenuhi ketentuan, karena tidak lengkap,
2. Institusi pelayanan kesehatan kerja di tiga perusahaan (A, B dan C) sudah memenuhi ketentuan. Perusahaan A berupa klinik perusahaan, Perusahaan B dan C berupa kerjasama dengan pelayanan kesehatan di luar perusahaan (rumah sakit),
3. Jenis pelayanan kesehatan kerja yang terdiri dari kegiatan peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan untuk Perusahaan B belum memenuhi ketentuan karena tidak adanya pemeriksaan untuk karyawan (baru atau lama),
4. Kompetensi petugas kesehatan kerja di tiga Perusahaan A, B dan C belum ada yang memenuhi ketentuan, dikarenakan masing-masing petugas

kesehatan belum pernah mengikuti pelatihan hyperkes ataupun P3K sesuai ketentuan,

5. Jumlah peralatan pelayanan kesehatan kerja di perusahaan sesuai ketentuan ada 18, ketiga Perusahaan A, B dan C belum memenuhi ketentuan,
6. Prosedur operasional pelayanan kesehatan kerja sesuai ketentuan ada 4 macam yaitu; sosialisasi kesehatan kerja, pelayanan kesehatan kerja, pemeriksaan tempat kerja dan monitoring limbah. Hasil dari wawancara dan observasi hanya Perusahaan B yang belum memenuhi ketentuan karena tidak adalah perusahaan besar dengan jumlah karyawan 355 orang, sudah mempunyai pemeriksaan tempat kerja dan monitoring limbah,
7. Mekanisme pelayanan kesehatan kerja di Perusahaan A, B dan C sudah memenuhi ketentuan karena sudah memiliki dokumen/berkas SOK (Standar Operasional Kerja) pelayanan kesehatan namun belum lengkap. Tidak adanya pembinaan administratif dari perusahaan ataupun adanya alur rujukan jika ada karyawan yang mengalami sakit ataupun kecelakaan kerja,
8. Indikator pelayanan kesehatan kerja di Perusahaan A, B dan C belum memenuhi ketentuan karena pada Perusahaan A adanya Insiden kecelakaan kerja, Perusahaan B dan C adanya angka absensi sakit akibat penyakit umum,
9. Kerjasama/jejaring dalam rangka sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatan kerja di Perusahaan A, B dan C sudah memenuhi ketentuan karena sudah terbentuknya jejaring internal (di dalam perusahaan) maupun jejaring eksternal antara perusahaan dengan pihak di luar perusahaan (dinas kesehatan maupun pelayanan kesehatan).

SARAN

1. Pengelola perusahaan A dan B harus segera menyusun pedoman standar operasional kerja pelayanan kesehatan kerja sesuai ketentuan,
2. Pengelola Perusahaan B harus segera melengkapi pelayanan kesehatan kerja yang belum memenuhi ketentuan (kewajiban penggunaan APD bagi karyawan, melengkapi kotak P3K dan obat-obatan yang ada dan adanya kegiatan pemulihan pasca sakit bagi karyawan),

3. Pihak perusahaan A, b dan C harus melengkapi dan memfasilitasi kompetensi petugas kesehatan agar mendapatkan pelatihan hyperkes ataupun P3K sesuai ketentuan,
4. Peralatan di perusahaan A, B dan C harus dilengkapi sesuai ketentuan (18 item),
5. Perusahaan B harus melengkapi prosedur operasional pelayanan kesehatan kerja yang belum ada (pemeriksaan tempat kerja dan monitoring limbah),
6. Indikator kesehatan kerja yang terdiri dari; Insiden dan prevalensi (PAK, PAHK dan KK), Angka absensi sakit akibat penyakit umum, dan Angka absensi sakit akibat PAK, PAHK dan KK sesuai ketentuan tidak boleh ada,
7. Perlunya monitoring dan pengawasan rutin dari pemerintah (Badan Pengawas Ketenagakerjaan) agar pelayanan kesehatan kerja dapat sesuai dengan ketentuan,
8. Pentingnya team/petugas K3 sesuai ketentuan agar kesehatan dan keselamatan karyawan dapat terjaga.



DAFTAR PUSTAKA

1. Tyas, AAWP, Pentingnya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dalam Meningkatkan Produktivitas Kerja Karyawan. Jurnal Forum Ilmiah. 3 September 2011; 8: 217-8.
2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1758/MENKES/SK/XII/2003. Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Kesehatan Kerja. 2008.
3. Kani, BR, Mandagi R.J.M, Rantung J.P, Malingkas G.Y. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Pelaksanaan Proyek Konstruksi. Jurnal Sipil Statik. Mei 2013; 1(6): 430-4.
4. Zulyanti, NR, Komitmen Kebijakan Keselamatan Dan Kesehatan kerja (K3) Sebagai Upaya Perlindungan Terhadap Tenaga Kerja (Mitra Produksi Sigaret (MPS) KUD Tani Mulyo Lamongan). Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora. 2013; 1(2): 39-8.
5. Undang Undang Nomer 13 Tahun 2003 pasal 86 ayat 1 tentang Ketenagakerjaa.
6. Ginting, P, Metondang R, Buchari. Analisis Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Bagian Produksi dengan 5S dalam Konsep Kaizen sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja di PT XYZ. Jurnal Teknik Industri. Desember 2013; 3(5): 29-6,
7. Undang-undang Nomer 13 Tahun 2003 tentang Katernagakerjaan.
8. Kurniawan, A, Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Karyawan PT. Nuansacipta Coal Investment (NCI) di Kelurahan Batuas Kecamatan Palaran Kota Samarinda. Jurnal Ilmu Pemerintahan. 2014; 2 (IV): 3130-14.
9. Kusuma, IJ. Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Karyawan PT. Bitratex Industries Semarang. 2010.

10. Achmad, S. Kesehatan dan Keselamatan Kerja (Studi Kasus: Pembersihan Kaca jendela),
11. Rosa, DNA. Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Wartawan Kontributor Televisi (Studi Kasus Terhadap TV One Yogyakarta). 2015.
12. Suma'mur, PK. Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan. HIPSMI. Jakarta, Gunung Agung. 2001.
13. Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas. 2016.
14. International Labour Organization. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sarana Untuk Produktivitas. 2013.
15. Departemen Tenaga kerja dan Transmigrasi R.I, Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan, Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Nomor KEP. 22/DJPPK/V/2008 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja.

